

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования «Барановичский государственный университет»

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ  
ТЕХНОЛОГИИ И СИСТЕМЫ:  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ  
И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ**

Материалы II Международной  
научно-практической конференции

(Барановичи, 20 мая 2016 года)

Барановичи  
БарГУ  
2016

УДК 796(063)

Представлены результаты практической, экспериментальной, научной и инновационной деятельности работников и специалистов Республики Беларусь, Российской Федерации, Украины и Польши в области физической культуры и спорта.

Адресуется студентам учреждений высшего образования, преподавателям физической культуры, тренерам по спорту, магистрантам, аспирантам, научным работникам.

Редакционная коллегия:

А. В. Никишова (гл. ред.), И. А. Ножка (отв. секретарь),  
А. Н. Герасевич, А. В. Земоглядчук, К. С. Тристеня, В. И. Козел

Рецензенты:

доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой физического воспитания и спорта Белорусского государственного университета В. А. Коледа,  
кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой физического воспитания и спорта учреждения образования «Могилёвский государственный университет имени А. А. Кулешова» Т. Е. Старовойтова

---

*Научное издание*

**ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ  
ТЕХНОЛОГИИ И СИСТЕМЫ:  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ  
И МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ**

Материалы II Международной  
научно-практической конференции

(Барановичи, 20 мая 2016 года)

Ответственный за выпуск Е. Г. Хохол  
Технический редактор А. Ю. Сидоренко  
Компьютерная вёрстка С. М. Глушак  
Корректор С. А. Березнюк

Подписано в печать 05.09.2016. Формат 60 × 84 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага ксероксная.  
Отпечатано на копировально-множительной технике. Усл. печ. л. 13,00. Уч.-изд. л. 12,90.  
Тираж 6 экз. Заказ 613.

Учреждение образования «Барановичский государственный университет».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,  
распространителя печатных изданий № 1/424 от 02.09.2014.

Ул. Войкова, 21, 225404 г. Барановичи.

Тел. 8 (0163) 45 46 28, e-mail: [rio@barsu.by](mailto:rio@barsu.by).

ISBN 978-985-498-729-3

© БарГУ, 2016

3. Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф. Психология семейных кризисов. СПб. : Речь, 2006. 360 с.

4. Фесенко П. П. Что такое психологическое благополучие? Краткий обзор основных концепций // Науч. тр. аспирантов и докторантов. М. : Изд-во Моск. гуманитар. ун-та, 2005. Вып. 46. С. 35—48.

5. Brągiel J. Skutki rozwodu rodziców z perspektywy dorosłego życia. Rocznik Socjologii Rodziny. T. XI. 1999.

6. Subjective Well-being : Three decades of progress / E. Diener [et al.] // Psychological Bulletin. 1999. Vol. 125 (2). P. 276—302.

Материал поступил в редакцию 08.04.2016

УДК 735.29

*С. Кшыська, доктор, педагогический и художественный факультет в Калише  
Университета им. Адама Мицкевича в Познани, Республика Польша*

## БИБЛИОТЕРАПИЯ В АРТТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Введение.** В своих рассуждениях хотелось бы раскрыть вопрос, как используется библиотерапия в арттерапевтической деятельности в направлении развития эмоциональных компетенций.

Эмоции придают нашей жизни, тому, что мы переживаем, интенсивности и цвета ощущений. По словам Жан-Ив Арив (Jan-Yves Arrivé), эмоции — психофизиологические реакции, здоровые и необходимые, при условии, что они адекватны реальности [1, с. 7].

Эмоциональные компетенции другими словами называют эмоциональной интеллигентностью [2, с. 1]. Они необходимы для правильного функционирования человека в обществе. Эмоциональные компетенции можно формировать на любом этапе жизни, особенно в ранний её период, через, среди прочих, способность управления эмоциями собственными и других людей [3, с. 172].

Определяя эмоциональную интеллигентность, Гиту Барвени (Geetu Bhardwaj) указывает на способность вслушивания в эмоции, понимания их и принятия соответствующих действий [4, с. 23]. Эти три способности относятся как к нашим собственным эмоциям, так и эмоциям других людей: вслушивание в свои собственные эмоции и эмоции других людей;

понимание эмоций своих собственных и других людей, принятие соответствующих действий в связи с эмоциями, которые мы распознали [5].

Двумя основными особенностями эмоциональной интеллигентности являются: быть эмоционально интеллигентным и использовать эмоциональную интеллигентность при принятии решений. Первая особенность описывает поведение в данной ситуации, т. е. то, каким образом вы ведёте себя в конкретной ситуации, будет свидетельствовать о Вашей эмоциональной интеллигентности [6]. Вторая особенность относится к принятию эмоционально интеллигентных решений под влиянием момента. Эмоциональная интеллигентность основана не только на обладании знаниями на тему того, что необходимо сделать в данный момент и способность применения этого, — речь также и о том, чтобы сделать то, что необходимо, когда это имеет для нас большое значение [7].

Таким образом, эта особенность описывает наше поведение не только в те моменты, когда мы радуемся, но и тогда, когда мы вынуждены иметь дело с отрицательными эмоциями. Упомянутая выше Г. Барвени отмечает, что эмоциональная интеллигентность является выученной способностью, а не врождённой [8].

**Основная часть.** Одним из методов формирования эмоциональных компетенций является арттерапевтическая деятельность. Теоретической основой этой деятельности является, помимо других, теория эмоций. По мнению Кэти А. Малчиоди (Cathy A. Malchiodi), арттерапия опирается на убеждение, что творческий процесс облегчает выздоровление, позволяя общению мысли и чувств невербальным образом. Как и другие формы психологической помощи, например психотерапия, терапия искусством применяется для поддержки личностного развития [9, с. 19].

Арттерапию используют в работе с детьми, взрослыми, семьями и различными группами. Она помогает каждому вышеупомянутому выйти из трудной ситуации, обуздать эмоции и разного рода повреждения, приводя к хорошему самочувствию [10]. В арттерапии терапевт не ставит высоких требований к художественному творчеству, но обращает внимание на необходимость собственных мыслей и чувств. Терапию через искусство среди людей разных возрастов и в разных группах используют многие специалисты, в том числе психологи, педагоги, социальные работники, семейные психотерапевты, психиатры, арттерапевты. Благодаря художественным упражнениям участники терапевтической группы могут через рисунок передать свою экспрессию, которую они не смогли бы выразить словами, а терапевт быстрее может диагностировать участвующего в терапии и помочь ему. Арттерапию первоначально использовали в работе с психическими больными, которые имели когнитивные нарушения, и с инвалидами, имеющими физические дефекты.

В настоящее время мероприятия арттерапевтической деятельности проводят: среди детей, находящихся в трудных семейных ситуациях и имеющих проблемы с учёбой; родителей и супружеских пар; носителей вируса ВИЧ; тяжело больных раком; пожилых инвалидов со старческим слабоумием и болезнью Альцгеймера; тех, кто борется с вредными привычками; кто находится в тяжёлом трауре.

Арттерапия представляет собой вид искусства: 1) она является методом лечения, который помогает пациентам вербализовать мысли, чувства, взгляды и проблемы [11], дополнением психотерапии, поддерживающей воздействие путём создания образов и устного общения с терапевтом; 2) искусство само по себе является терапией, так как формы пластического искусства, такие как рисунок, живопись или скульптура, делают жизнь более приятной, и в результате имеют терапевтическое воздействие [12].

Для того чтобы узнать подробную историю арттерапии, необходимо было бы познакомиться, по мнению Рэнди М. Вик (Randy M. Vick), с работами следующих американских авторов: Кэти А. Малчиоди (Cathy A. Malchiodi), Джудит Рубин (Judith Rubin), Максин Юнге (Maxine Junge), Пэйдж Асави (Paige Asawy) и Джона МакГрегора (John MacGregor), а также с публикациями европейцев: Дианы Уоллер (Diane Waller) и Сьюзан Хоган (Susan Hogan) [13, с. 22].

Термин «арттерапия» ввёл в 1942 году британец Адриан Хилл (Adrian Hill). За короткое время так стали называть вид психотерапии, в котором художественные работы и произведения искусства были методами, эквивалентными обычным, например беседе [14].

История арттерапии делится на три периода [15]:

1) классический (от 40-х до 70-х годов XX века). В середине XX века все чаще стали использовать термин «арттерапия» в описании своей терапевтической работы с пациентами исследователи, среди которых были психиатры, психоаналитики и другие специалисты, занимающиеся психическим здоровьем. Большой вклад в развитие арттерапии в это время сделали Маргарет Наумбург (Margaret Naumburg), Эдит Крамер (Edith Kramer), Ханна Квятковска (Hanna Kwiatkowska) и Элинор Ульман (Elinor Ulman), активные лекторы и одни из первых педагогов, занимающихся арттерапией;

2) срединный период (от 70-х до середины 80-х XX века). В это время появлялось всё больше литературы, затрагивающей широкую сферу применения арттерапии и её будущего в практике. Подобно тому, как и в более ранний период, психоанализ оказывал большое влияние на арттерапию;

3) современные арттерапевтические теории (от середины 80-х годов XX века). В 1974 году была издана библиография за 1940—1973 годы, посвящённая арттерапевтическим источникам с комментарием. В 1987 году

Дж. Рубин опубликовал работу, в которой собрал различные подходы авторов к арттерапии.

В Польше в 60-е и 70-е годы XX века арттерапевтическую деятельность начала психиатр Магдалена Тышкевич (Magdalena Tyszkiewicz). Она первой в польской литературе использовала понятие «терапия через искусство», применяя название «арттерапия». В психиатрии использовали разные направления в развитии арттерапии, а также соединяли искусство и творчество с клинической психологией. В своих публикациях М. Тышкевич затрагивала проблематику психопатологии, экспрессии, приравнивая её к арттерапии. В середине 1970-х годов творческое образование через искусство проводили также художники Ян Бердышак (Jan Berdyszak), Эугениуш Юзефовски (Eugeniusz Józefowski) и Веслав Каролак (Wiesław Karolak). Позже в 1988 году Вита Шульц (Wita Szulc) использовала понятие арттерапии в своей книге под названием «Культуротерапия». Она классифицировала арттерапию согласно видам искусств. В её концепции участники арттерапевтических занятий должны приобретать не только практические навыки в области искусства, но и, прежде всего, формировать социальные компетенции [16, с. 16].

Библиотерапия является использованием художественной литературы и пособий для терапевтической деятельности, часто улучшающих качество жизни, исцеляющих, успокаивающих и тех, которые учат. Мария Молицка (Maria Molicka) пишет, что литература является сборником информации о потребностях, мотивах, поведении других, иллюстрирует содержание их мышления, в то время как ситуационный контекст сюжета показывает ценности и принципы функционирования социальных групп [17, с. 9]. В литературе отражается психика человека, хотя она создаётся индивидуально, но затем тестируется и проверяется коллективно и хранит в своих ресурсах то, что имеет самое важное значение [18]. Каждый читатель индивидуально может найти в литературе свои проблемы, поскольку они относятся к универсальным потребностям [19].

Книги для «исцеления души» известны с древних времён. Их использовали греки, римляне и египтяне. В начале XIX века в одной из больниц Бостона применили для лечения религиозные книги. Библиотерапия сегодня используется как один из терапевтических методов арттерапии для детей и взрослых [20]. Она применяется в педагогической арттерапии и терапии искусства, является так называемой терапией чтением и сейчас очень популярна в Великобритании и США.

Библиотерапия является: 1) методом поддержки лечебного процесса с помощью избранной литературы, которая помогает разрешению различных проблем личности; 2) терапевтическим соглашением между библиотерапевтом и участником терапии. После диагностики заболева-

ния должна быть разработана индивидуальная программа работы с книгой; 3) терапевтическим методом, который запускает динамический процесс взаимодействия между литературой и личностью читателя, причём литература даёт возможность удовлетворения психических потребностей, успокаивает стресс и стимулирует развитие личности [21].

Литература косвенно помогает испытать то, что происходит в жизни. Вымышленная реальность помогает в понимании трудных личных проблем субъекта, сравнивающего свою ситуацию с литературным вымыслом. Для разрешения личностных и педагогических проблем очень помогают такие литературные произведения, как басни и сказки. В сказках содержатся народные мотивы, магические превращения и фантастические попытки объяснения мира. В настоящее время сказки широко используются в лечении детей. Бруно Беттельгейм (Bruno Bettelheim) пишет о характерных чертах сказки, в которой раскрывается определённая экзистенциальная проблема в простой и компактной форме. Это позволяет ребёнку понять проблему, так как она показана в наиболее содержательной форме, более сложная фабула затруднила бы ребёнку её понимание. Сказка упрощает все ситуации. Все персонажи в ней нарисованы с большой выразительностью. Герой сказки представляет определённый тип, а не повторяемый индивидуум [22, с. 30]. Сказки, по Б. Беттельгейму, помогают достичь понимания путём активизации мечты. Ребёнок, мечтая, достигает заместительного удовлетворения. М. Молицка утверждает, что сказки помогают в диагностике, а также индивидуальной и групповой терапиях. Благодаря им мы доходим до собственных эмоций и вербализации их, главным образом, страхов, а также конфликтов, потребностей, мотивов, что приводит к пониманию себя и способствует изменению (коррекции) поведения под контролем сознательного «Я» [23]. В сказке персонажи и события иллюстрируют внутренние конфликты. Сказка очень тонко даёт нам понимание, как их разрешить и как развиваться, чтобы достичь более высокой человечности. Повествование в форме сказки является простым, обычным; сказка не предъявляет слушателю каких-либо требований, сказка поощряет, даёт надежду на будущее и гарантирует, что все закончится хорошо [24, с. 53—54].

Сказки в библиотерапии часто создаются врачами для данного участника терапии. Используются также существующие тексты сказок, но в меньшей степени. М. Молицка пишет, что сказкотерапия является методом профилактическим и терапевтическим, адресованным к маленьким детям в возрасте от четырёх до девяти лет [25]. Часто сказки и басни используются как взаимозаменяемые понятия. Басня является коротким юмористическим произведением, чаще всего с сатирическим и дидактическим характером [26, с. 153].

Терапевтические сказки служат для успокоения, уменьшения эмоциональных проблем и помощи в развитии личности. Терапевтические сказки делятся на релаксационные, психообразовательные, психотерапевтические и релаксационно-терапевтические.

Основной задачей релаксационных сказок является успокоение ребёнка на основе визуализации. Такая сказка имеет чёткую схему, должна быть короткой, длится от трёх до семи минут, её герой наблюдает и находится всеми ощущениями в том месте, в котором отдыхает. Такие события, как питьё воды из источника, купание под водопадом, полёты имеют очищающий эффект, уменьшают напряжённость и другие негативные эмоции. Визуализация, в свою очередь, развивает воображение и создаёт определённые эмоциональные состояния у детей. Ребёнок перед повествованием ему такой сказки должен быть расслаблен, рассказывающая особа также. Ей необходимо выровнять дыхание и ритмично, тихим голосом представлять текст. Спокойная музыка усиливает эффект релаксации. Релаксационные сказки необходимо использовать регулярно, если вы хотите добиться результата [27].

Психообразовательные сказки должны вносить изменения в широко понимаемом поведении ребёнка, должны рассказывать об эмоциях, которые вызывают определённые ситуации так, чтобы раскрыть эмоциональное сознание, научить распознаванию и называнию эмоций. Они формируют эмоциональные компетенции, соединяют знания с эмоциями и, посредством этого, учат справляться с окружающим миром в различных ситуациях. В психообразовательные сказки должны быть включены метафоры или символы, известные ребёнку. Эти сказки не диктуют поведение, но дают возможность выбора.

В развитии ребёнка появляется много проблем, и этот вид сказок может помочь в их разрешении, поэтому появиться их может много, а каждая из них может быть связана с конкретной, индивидуальной проблемой ребёнка и может расширить образцы его действия. М. Молицка пишет, что психообразовательные сказки всегда должны быть разработаны, что не значит объяснены. После их прочтения необходимо поощрить учеников к рисованию иллюстраций, выходу наружу эмоций, рассуждению о том, что чувствовали герои сказок, неоднократно стоило бы обратиться к их личному опыту. Не следует насаждать детям интерпретацию [28].

Психотерапевтическая сказка направлена на детей в возрасте от четырёх до девяти лет. Толчком для её создания являются сказки, анализ которых с точки зрения прикладных психологических механизмов способствовал возможности построения подобных работ, дополненных различными терапевтическими техниками [29]. Психотерапевтическая сказка по продолжительности больше релаксационной и психообразова-

тельной, имеет расширенное содержание. Целью этих сказок является повышение самооценки ребёнка, т. е., косвенно, удовлетворение его потребностей, построение дополнительных эмоций, т. е. поддержка через понимание и признание, а также предложение путей решения в трудных событиях, передача соответствующих знаний о ситуациях, формирующих страх. Психотерапевтические сказки в своей установке должны уменьшать страх. Конкретизация страха показывается ребёнку через людей, предметы или произошедшие ситуации, которые его вызывают. Символы и метафоры помогают дойти до настоящих ощущений ребёнка. Эта сказка должна влиять на них путём подражания и идентификации, десенсибилизации и через усвоение знаний. Процесс терапии происходит в воображении, и поэтому данные сказки не нужно иллюстрировать [30].

В релаксационно-терапевтические сказки включены элементы всех описанных выше терапевтических сказок: релаксационных, психообразовательных и психотерапевтических.

**Заключение.** Сказкотерапия является одной из форм психологической и педагогической помощи. Она помогает ребёнку справиться с существующими проблемами в разных трудных ситуациях, способствует его личностному развитию. Умелое использование терапевтических сказок уменьшит негативные последствия детских страхов и стрессов.

#### Список цитируемых источников

1. Arrivé J.-Y. Jak przeżywać emocje. Warszawa, 2009.
2. Goleman D. Inteligencja emocjonalna, tłum // A. Jankowski / Wstęp do jubileuszowego wydania w dziesiątą rocznicę publikacji Inteligencji emocjonalnej. Poznań, 2007.
3. Schaffer H. R. Psychologia dziecka. Warszawa, 2008. S. 172.
4. Bharwaney G. Twoje emocjonalne ja. Jak podnieść swoje EQ. Gliwice, 2008.
5. Ibid. S. 23.
6. Ibid. S. 32.
7. Ibid. S. 34.
8. Ibid. S. 34.
9. Malchiodi C. A. Arteterapia : podręcznik. Gdańsk, 2014.
10. Malchiodi C. A. The art therapy sourcebook (wyd. 2), McGraw-Hill, New York, 2006
- // w: C. A. Malchiodi (red.) Arteterapia: podręcznik. Gdańsk, 2014.
11. Malchiodi C. A. Arteterapia.
12. Ibid. S. 20.
13. Vick R. M. Krótka historia arteterapii // w: C. A. Malchiodi (red.) Arteterapia: podręcznik. Gdańsk, 2014.
14. Ibid. S. 24.
15. Ibid. S. 26—29.
16. Krzyśka S. Bajkoterapia // AKANT : Miesięcznik Literacki. 2015. № 9.
17. Molička M. Biblioterapia i bajkoterapia. Rola literatury w procesie zmiany rozumienia świata społecznego i siebie. Poznań, 2011.
18. Ibid. S. 124.
19. Ibid. S. 125.

20. Ibid. S. 132.
21. Ibid. S. 133.
22. Bettelheim B. Cudowne i pozytywne. O znaczeniach i wartościach baśni. Warszawa, 1996.
23. Molicka M. Biblioterapia i bajkoterapia. Rola literatury w procesie zmiany rozumienia świata społecznego i siebie.
24. Bettelheim B. Cudowne i pozytywne. O znaczeniach i wartościach baśni.
25. Molicka M. Biblioterapia i bajkoterapia. Rola literatury w procesie zmiany rozumienia świata społecznego i siebie.
26. Molicka M. Bajkoterapia. O lękach dzieci i nowej metodzie terapii, Media Rodzina. Poznań, 2002.
27. Krzyńska S. Arteterapia w profilaktyce wychowawczej // XVIII Międz. Konf. Nauk. SOCIALIA-2015, Uniwersytet Hradec Králové, Pedagogická fakulta, 5-6 listopada 2015 r. (w druku).
28. Ibid. ; Molicka M. Biblioterapia i bajkoterapia. Rola literatury w procesie zmiany rozumienia świata społecznego i siebie. S. 161—169.
29. Molicka M. Bajkoterapia. O lękach dzieci i nowej metodzie terapii, Media Rodzina. S.170—217.
30. Krzyńska S. Arteterapia w profilaktyce wychowawczej.

Материал поступил в редакцию 12.04.2016

УДК 378.172

**А. С. Лукьянчик, Т. И. Трищина,**  
**Н. И. Филимонова,** *магистр педагогических наук*  
*БарГУ, Барановичи*

## **ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ С ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Введение.** Физическое воспитание — одно из наиболее эффективных средств профилактики здоровья. Оно способствует полноценному физическому развитию, закаливанию и повышению устойчивости организма человека к влиянию различных отрицательных факторов, предупреждает рецидивы заболеваний, положительно воздействует на нервную систему, способствует снижению заболеваемости и повышению работоспособности. Вопросы взаимосвязи и взаимодействия физического воспитания и здоровья учащихся неоднократно являлись и являются предметом исследований медицинских работников и специалистов в области физической культуры.